

PERBEDAAN PIJAT COUNTERPRESSURE DAN RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP ADAPTASI NYERI IBU BERSALIN DI BPM Ny.E di KECAMATAN GRABAG KABUPATEN MAGELANG

Oktavia Bryan Trianita¹, Wiwin Renny Rahmawati², Susi T.R Thalib³

Poltekkes Kemenkes Semarang, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Magelang

Article Info

Article History:

-

Key words:

Nyeri, Pijat *Counterpressure*,
Relaksasi Nafas Dalam

Abstract

Latar Belakang : Rasa nyeri pada persalinan disebabkan oleh kombinasi peregangan segmen bawah rahim (selanjutnya serviks) dan iskemia (hipoksia) otot-otot rahim. Reaksi terhadap nyeri merupakan respons yang sifatnya sangat individual. Reaksi ini tergantung pada kepribadian, kondisi emosional serta tingkat pemahaman pasien, latar belakang kultural, keluarga serta pendidikannya, dan pengalaman sebelumnya. Penanganan secara non-farmakologis yaitu pijat dan relaksasi nafas dalam.

Tujuan : Mengetahui perbedaan pijat *counterpressure* dan relaksasi nafas dalam terhadap adaptasi nyeri ibu bersalin.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi-eksperiment* dengan desain metode penelitian 2 group *pre and post-test design*, yang mana penelitian ini melibatkan 2 kelompok 1 (kelompok pijat *counterpressure*) dan kelompok 2 (kelompok relaksasi nafas dalam). Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*.

Hasil : Hasil analisis penerapan pada kelompok pijat *counterpressure* terhadap penurunan nyeri ibu bersalin dengan uji Wilcoxon didapatkan hasil $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dan pada kelompok relaksasi nafas dalam dengan uji Wilcoxon didapatkan hasil $p = 0,083$ ($p > 0,005$). Sehingga pada kelompok pijat *counterpressure* ($p < 0,05$) H_0 diterima yang mengartikan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada perlakuan pijat *counterpressure* dan relaksasi nafas dalam.

Kesimpulan : pijat *counterpressure* lebih efektif dalam adaptasi nyeri ibu bersalin.

Background: pain in labor is caused by a combination of stretching of the lower uterine segment (hereinafter the cervix) and ischemia (hypoxia) muscles of the uterus. Reaction to pain is a response that is very individual. This reaction depends on the personality, emotional state and the level of patient understanding, cultural background, family and education, and previous experience. Handling of non-pharmacological namely relaxation massage and deep breathing.

Objective: To determine differences in massage *counterpressure* relaxation and deep breathing against maternal adaptation pain.

Methods: This study used a design *quasi-experimental* with the design of research method 2 group *pre and post-test design*, which this study involved two groups 1 massage (*counterpressure* group) and group 2 (deep breathing relaxation group). The sampling technique used was *accidental sampling*.

Results: Analysis of the application of the massage group *counterpressure* against maternal pain reduction with the Wilcoxon test showed $p = 0.001$ ($p < 0.05$) and the deep breathing relaxation group with the Wilcoxon test showed $p = 0.083$ ($p > 0.005$). So that the massage group *counterpressure* ($p < 0.05$) H_0 accepted which means that there are significant differences in treatment *counterpressure* massage and relaxation massage deep breath.

Conclusion: *counterpressure* be more effective in pain adaptation birth mothers.

Corresponding author:

Oktavia Bryan Trianita, Wiwin Renny Rahmawati, Susi T.R Thalib

Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas, Vol 3 No 1, May 2020

DOI: <http://dx.doi.org/10.26594/jikm.1.2.2018.278>

e-ISSN 2621-2994

Pendahuluan

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin.

Proses persalinan terdiri dari 4 kala yaitu kala I merupakan waktu pembukaan serviks 1-10 cm, kala II merupakan kala pengeluaran janin, kala III adalah pelepasan dan pengeluaran plasenta, kala IV merupakan untuk melakukan observasi pada 2 jam pertama. Pada kala I terjadi kontraksi yang dapat menekan ujung syaraf sehingga menimbulkan rangsangan nyeri. Menurut Evoski dan Hamilton (2006) kurang lebih 90% persalinan disertai nyeri dan 7-14% tidak disertai nyeri. Pada kala I terjadi kontraksi yang dapat menekan ujung syaraf sehingga menimbulkan rangsangan nyeri dan berdampak timbulnya ketakutan dan kecemasan.

Fenomena yang terjadi di beberapa lahan praktek pelayanan kesehatan, tidak sedikit ibu bersalin yang berteriak dan merasa kebingungan menghadapi proses persalinan yang dialami, dan umumnya para pelayan kesehatan menganggap hal itu lumrah dirasakan oleh setiap ibu bersalin.

Metode penurunan nyeri secara non-farmakologis sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan kontrol nyeri yang kuat dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat. Banyak teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri selama kala I persalinan. Teknik-teknik tersebut meliputi distraksi, relaksasi, teknik bernafas, imajinasi, stimulasi kulit (pijat), terapi musik, dan kompres panas dan dingin. Stimulasi kulit dalam hal ini bisa dilakukan selama proses persalinan yang efektif mengurangi nyeri. Salah satu teknik yang umum adalah pemijatan berupa pijat punggung dan relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan pijat *counterpressure* dan relaksasi nafas dalam terhadap adaptasi nyeri ibu bersalin di BPM Ny.E Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang”

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pijat *counterpressure* dan relaksasi nafas dalam terhadap adaptasi nyeri ibu bersalin pada responden penelitian.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *eksperimen semu / quasi experiment* dengan desain penelitian *Two Group Pre and Post Test Design* yaitu jenis eksperimen, dimana observasi dilakukan dua kali, yaitu sebelum (*pre test*) dan sesudah eksperimen (*post test*). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua kelompok intervensi. Kelompok intervensi 1 diberikan perlakuan pemijatan teknik *counterpressure* selama 30 menit saat kontraksi, dan kelompok intervensi 2 diberikan perlakuan berupa teknik relaksasi nafas dalam dengan hitungan 1,2,3 dan dilakukan selama 15 menit. Dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan pijat punggung dan relaksasi nafas dalam.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di BPM Ny. E yang sudah memasuki Trimester 3. Sampel adalah suatu strategi yang digunakan untuk memilih elemen atau bagian dari suatu populasi untuk diteliti (I Ketut Swarjana, 2015)

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan kala I persalinan di BPM Ny. E Kecamatan Grabag yang memenuhi Kriteria Inklusi dan Eksklusi yang ditentukan peneliti.

1. Kriteria Inklusi

- a) Responden bersedia untuk menjadi sampel
- b) Responden ibu bersalin kala I yang memiliki skala nyeri 1 sampai 10
- c) Responden ibu bersalin yang sudah memasuki kala I persalinan kala I fase aktif
- d) Responden dengan rentang usia 20 – 45 tahun.
- e) Pengambilan data dilakukan dengan pengukuran skala nyeri pasien ibu bersalin kala I yaitu dengan melihat kondisi klien.

Selanjutnya saat klien sudah memasuki kala I peneliti melakukan pengukuran skala nyeri pasien menggunakan skala tingkat nyeri dengan rentang 1 sampai 10 menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dan meminta persetujuan apakah pasien bersedia untuk menjadi responden. hal tersebut dilakukan guna untuk melihat apakah pasien dapat dijadikan sampel dalam penelitian.

Pengelolaan data pada penelitian ini menggunakan program komputerisasi, adapun langkah-langkah tersebut antara lain: *editing*, *tabulating*, *coding*, *cleaning* dan *entry* data.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a) Analisis Univariate

Variabel yang dianalisis adalah variabel yang bersifat kategorik. Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini yaitu umur responden.

b) Analisis Bivariat

Analisa signifikan yang digunakan antara dua variabel tersebut 95% dengan nilai $\alpha = 0,05$. Apabila $p > 0,05$ pada uji *wilcoxon* maka tidak ada pengaruh pijat *counterpressure* dengan adaptasi nyeri ibu bersalin. Apabila $p < 0,05$ pada uji *wilcoxon* maka ada pengaruh pijat *counterpressure* terhadap adaptasi nyeri ibu bersalin.

Uji perbedaan *pretest* dan *posttest* dengan data ordinal maka menggunakan uji *wilcoxon*. Uji yang digunakan untuk membandingkan antara kelompok 1 dan kelompok 2 menggunakan uji *Mann Whitney*. Etika Penelitian yang diberikan dalam penelitian ini diantaranya adalah Persetujuan Responden (*informed consent*), Tanpa Nama (*anonymity*) .Kerahasiaan (*Confidentiality*) dan *Ethical Clearance*.

1. Hasil dan Pembahasan

a) Hasil

i. Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.2
Distribusi responden kelompok pijat counterpressure

Kelompok Pijat Counterpressure dan Relaksasi Nafas Dalam		
Umur	Frekuensi	Presentase (%)
20 – 25	12	42,9
26 – 30	10	35,6
31 – 35	4	14,3
36 – 40	2	7,1
Total	28	100

sebelum dan sesudah

Tabel 4.3

Distribusi responden kelompok relaksasi nafas dalam sebelum dan sesudah dilakukan

No	Tingkat Nyeri		Frekuensi	Persentase (%)
1	Sebelum	Nyeri Sedang	5	35,7
		Nyeri Berat	9	64,3
		Jumlah	14	100
2	Sesudah	Nyeri Ringan	7	50,0
		Nyeri Sedang	7	50,0
		Jumlah	14	100

dan

intervensi

No	Skala Nyeri		Frekuensi	Persentase (%)
1	Sebelum	Nyeri Sedang	7	50,0
		Nyeri Berat	7	50,0
		Jumlah	14	100
2	Sesudah	Nyeri sedang	10	71,4
		Nyeri berat	4	28,6
		Jumlah	14	100

ii. Uji Hipotesa

Tabel 4.5

Uji Wilcoxon Pretest dan Posttest pada Kelompok Pijat Counterpressure

Pijat Counterpressure	n	Z	sig
Pretest dan posttest	14	3.286	0,001

Tabel 4.6
Uji Wilcoxon Test

Relaksasi Nafas Dalam	n	Z	sig
Pretest dan posttest	14	1.732	0,083

Tabel 4.7.
Posttest Uji Mann-Whitney Kelompok pijat Counterpressure dan kelompok relaksasi nafas dalam terhadap adaptasi nyeri

	POST
Mann – Whitney U	38.500
Wilcoxon W	143.500
Z	-3266
Asymp Sig (2-tailed)	.001

Pembahasan

1. Deskripsi Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur, dengan rentang 20 – 40 tahun pada kelompok pijat counterpressure frekuensi terbanyak adalah pada umur 20 – 25 tahun sebanyak 12 responden (57,1%) kemudian pada rentang 26-30 berjumlah 4 responden (28,5%) , selanjutnya rentang 31 – 35 tahun berjumlah 1 responden (7,1%) dan rentang 36 – 40 berjumlah 1 responden (7,1%). Pada kelompok relaksasi nafas dalam frekuensi terbanyak pada rentang usia 26 – 30 tahun sebanyak 4 responden (28,5%) , selanjutnya rentang usia 20 – 25 tahun sebanyak 4 responden (28,5%) , responden dengan rentang usia 31 – 35 sebanyak 3 (21,4%) dan rentang 36 – 40 sejumlah 1 responden (7,1%).

Menurut pendapat Adam dan Umbroh (2015) terdapat hubungan antara umur dengan intensitas nyeri persalinan dikarenakan pada umur yang relatif muda secara psikologis memiliki faktor stressor yang tinggi terutama dalam mentoleransi rangsangan nyeri yang dirasakan sehingga seringkali meningkatkan persepsi atau sebaliknya nyeri juga dapat menimbulkan perasaan ansietas atau stress.

2. Deskripsi skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan pijat counterpressure

Penerapan pijat counterpressure selama 15 menit setiap kontraksi saat mengalami nyeri diberikan untuk melihat efek penurunan nyeri pada ibu bersalin yang sudah memasuki kala 1. Pijat yang dilakukan dapat memberikan rasa rileks dan nyaman sehingga dapat menurunkan nyeri pada ibu bersalin.

Sebelum dilakukan pijat counterpressure dilakukan pengukuran skala nyeri dengan menggunakan skala nyeri numerik dengan rentang 0-10 . Responden diminta untuk mengisi lembar observasi skala nyeri yang dirasakan. Observasi adalah pengamatan atas penelitian yang dilakukan.

Observasi pada penelitian ini digunakan untuk mengamati dan mencatat skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pijat counterpressure. Setelah dilakukan pemijatan pada responden dilakukan observasi dan dilakukan pencatatan skala nyeri. Hal tersebut dilakukan untuk membandingkan skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan pijat counterpressure pada masing-masing responden.

Berdasarkan observasi sebelum dan setelah dilakukan pijat counterpressure selama 15 menit selama kontraksi , didapatkan hasil adanya penurunan nyeri. Setelah dilakukan pemijatan diketahui jumlah responden yang skala nyerinya turun menjadi ringan berjumlah 7 responden (50,0%). Sedangkan jumlah responden yang skala nyerinya turun menjadi sedang terdapat sejumlah 7 responden (50,0%).

3. Deskripsi skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam

Dari data pretest dan posttest pada kelompok relaksasi nafas dalam tersebut, dilakukan uji beda dengan tujuan mengetahui perbedaan pada data pretest dan posttest kelompok relaksasi nafas dalam. Uji beda pretest dan posttest dilakukan dengan menggunakan Uji Wilcoxon. Uji beda pada kelompok relaksasi nafas dalam didapatkan hasil $p = 0,083$ bahwa H_0 diterima tidak ada hubungan yang bermakna relaksasi nafas dalam dengan adaptasi nyeri.

4. Perbedaan posttest pijat counterpressure dan relaksasi nafas dalam

Uji beda Mann-Whitney antara kelompok pijat counterpressure dan teknik relaksasi nafas dalam hasil yang didapatkan adalah nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara kelompok pijat counterpressure dan relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan hasil tersebut, maka hipotesis dalam penelitian ini diterima yang berarti pijat counterpressure lebih efektif dari

pada relaksasi nafas dalam terhadap adaptasi nyeri pada ibu bersalin di BPM Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang. Hasil penelitian yang dilakukan sesuai hasil penelitian sebelumnya, telah dilakukan oleh (Anggraeni, setyowati, 2013) *Counterpressure* lebih efektif dibandingkan dengan *abdominal lifting*, ditunjukkan dengan nilai mean intensitas skala nyeri *counterpressure* 43, lebih kecil dibandingkan nilai mean intensitas skala nyeri *abdominal lifting* sebesar 46,85. (Marta, Machmudah, Supriyono, 2016) skor nyeri sebelum dilakukan terapi *counterpressure* dan terapi musik adalah 8 (nyeri berat) setelah dilakukan terapi *counterpressure* dan terapi musik adalah 2,77 (nyeri ringan). (Rejeki, Nurulita. 2015) *Counterpressure* lebih efektif dengan hasil nilai mean 3,63 lebih besar dari mean *back-effleurage* 2,92. (Ma'rifah, Surtiningsi, 2015) teknik *counterprssure* lebih efektif dibandingkan teknik *Endorphin Massage*. Rata rata penurunan pada teknik *counterpressure* adalah 2,634 lebih besar dibandingkan rata rata endhorhin massage yaitu 2,273.

Limitasi Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian antara lain ada beberapa faktor yang peneliti tidak surey yaitu pada lamanya kala 1 pada kelompok pijat *counterpressure* dan relaksasi nafas dalam, serta persepsi nyeri persalinan pada ibu bersalin *primipara* dan *multipara*.

Simpulan dan Saran

1. Karakteristik responden berdasarkan umur, dengan rentang 20 – 40 tahun pada kelompok pijat *counterpressure* dan relaksasi nafas dalam frekuensi terbanyak adalah pada umur 20 – 25 tahun sebanyak 12 responden (42,9%) kemudian pada rentang 26-30 berjumlah 10 responden (35,6%), selanjutnya rentang 31 – 35 tahun berjumlah 4 responden (14,3%) dan rentang 36 – 40 berjumlah 2 responden (7,1).
2. Sebelum dilakukan pijat *counterpressure*, responden mengalami nyeri berat dan nyeri sedang. Setelah dilakukan pijat *counterpressure* nyeri ringan dan nyeri sedang.
3. Sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam, responden mengalami nyeri sedang dan nyeri berat. setelah dilakukan relaksasi nafas dalam skala nyeri sedang dan nyeri berat.
4. Hasil analisis penerapan pada kelompok pijat *counterpressure* terhadap penurunan nyeri ibu bersalin dengan uji Wilcoxon didapatkan hasil $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dan pada kelompok relaksasi nafas dalam dengan uji Wilcoxon didapatkan hasil $p = 0,083$ ($p > 0,005$). Sehingga pada kelompok pijat *counterpressure* ($p < 0,05$) Ha diterima yang mengartikan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara perlakuan pijat *counterpressure* dan relaksasi nafas dalam dan pijat *counterpressure* lebih efektif dalam adaptasi nyeri ibu bersalin.
5. Bagi Tenaga Kesehatan. Hasil yang didapat dapat digunakan sebagai alternatif untuk adaptasi

nyeri pada ibu bersalin kala 1 dan dapat dijadikan panduan sebagai asuhan sayang ibu yang dapat dilakukan secara optimal

6. Bagi Keluarga Ibu Hamil dan Bersalin.

Keluarga Ibu hamil dan bersalin dapat melakukan pijat *counterpressure* untuk mengurangi rasa nyeri agar dapat beradaptasi dengan nyeri saat proses persalinan serta persalinan dapat berjalan dengan lancar

7. Bagi Peneliti Selanjutnya. Dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya

Referensi

- Arifin, L. 2008. *Teknik Akupresur pada Persalinan*. Jakarta: Graha Ilmu
- Aryani, Y. 2015. *Pengaruh Massase pada Punggung Terhadap Peningkatan Kadar Endorfin*. Jurnal Kesehatan Andalas
- Asrinah dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Berman, Synder. Kozier, Erb. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Klinis Kozier & Erb*. Edisi 5. Jakarta: EGC
- Bobak. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Bobak. Lowdermilk & Jensen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Bryce. 2002. *Massage*. Diakses dari : <http://www.greatcycling.com/content/featu re/massage.pdf>.
- Budiarti. KD. 2011. *Hubungan Akupresure dengan Tingkat Nyeri dan Lama Persalinan kala I pada ibu Primipara di Garut*. Jakarta; Universitas Indonesia
- Cunningham, F. 2013. *Obstetric Williams Jilid 1*. Edisi 21. Jakarta; EGC.
- Farrer, H. 2001. *Perawatan Maternitas (Edisi 2)*. Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Guyton AC, Hall JE. 2007. *Fisiologi Kedokteran buku ajar. Edisi ke-11*. Jakarta; EGC.
- Hamilton, PM. 2002 *Masa Kehamilan dan Persalinan*. Alih Bahasa: Yasmin Asih. Jakarta; EGC
- Hariyanti, Intan Prasetyaning. 2014. *Pijat Punggung Effleurage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan pada Inpartu Kala I Fase aktif Di BPM Ny.I Desa Kepuhpandak Kutorejo Mojokerto*. Diakses:<http://repository.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/PUB-KEB/article/view/22>
- Henderson, C. 2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hidayat, M. 2006. *Keterampilan Dasar Praktek Klinik untuk Kebidanan*. Jakarta; Salemba Medika.
- I Ketut Swarjana. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset
- Judha. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta; Nuha Medika.
- Llewlyn-Jones, D. 2005. *Setiap Wanita: Panduan Terlengkap Tentang Kesehatan, Kebidanan & Kandungan*. Delapratasa Publishing
- Mander, R. 2003. *Nyeri Persalinan*. Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Manuaba, I.B.G, I.A Chandradinata Manuaba, dan I.B.G. Fajar Manuaba. 2007. *Pengantar kuliah obstetri*. Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Pastuty, Rosyanti . 2010. *Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin*. Jakarta; EGC
- Potter, P.A dan Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik Volume I*. Edisi 4. Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Prawirohardjo, S. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Priharjo, R. 2004. *Perawatan Nyeri*. Jakarta. EGC
- Price, S.A. 2006. *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses – Proses Penyakit*. Edisi 6, Volume 1. Jakarta: EGC
- Rosemary, M. 2003. *Nyeri Persalinan*. Jakarta; EGC
- Saifuddin, Abdul. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Schott, J dan Priest, J. 2002. *Kelas Antenatal*. Jakarta: EGC
- Setiadi. 2007. *Konsep Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. Jakarta; Penerbit Graha Ilmu.
- Simkin, P., Walley, J., dan Keppler, A. 2008. *Panduan Praktis Bagi Calon Ibu: Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta; PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Smeltzer, S. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Sudarth*. Edisi 8 Volume 3. Jakarta; EGC.